ANNEXES

- **Annexe 1 : Mode d'emploi de la feuille de surveillance (courbe épidémique)**
- **Annexe 2 : Tableau de recensement des cas**
- **Annexe 3 : Check-list des mesures à mettre en place par l'établissement**
- **Annexe 4 : Fiche de signalement externe à destination de l'ARS**

Annexe 1

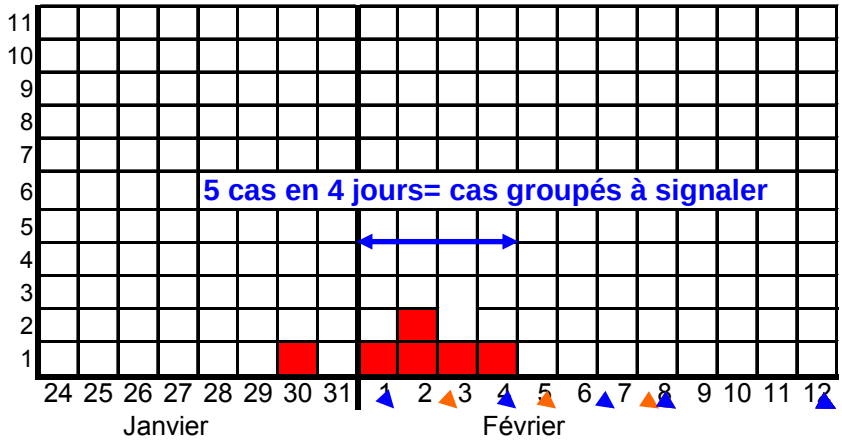
Mode d'emploi de la feuille de surveillance

Pourquoi ? Repérer des cas groupés d'IRA/GEA nécessitant des mesures collectives
Qui tient à jour ? Les infirmiers
Comment ?

- Surveillance toute l'année et pas seulement en période hivernale
- Indiquer **chaque nouveau cas** parmi les résidents par un carré
- Recopier les cas survenant du 25 au 31 sur la page suivante +++
- Pour des cas survenant le même jour, les carrés s'empilent
- **A chaque cas se poser la question suivante :**
  - **Pour les IRA : y a-t-il au moins 5 cas d'IRA en 4 jours ?**
  - **Pour les GEA : y a-t-il au moins 5 cas GEA en 4 jours ?**

Si oui à ces questions : des mesures doivent être prises et les cas groupés identifiés doivent être signalés à l'ARS

Exemple de 5 cas groupés d'IRA dans un délai de 4 jours



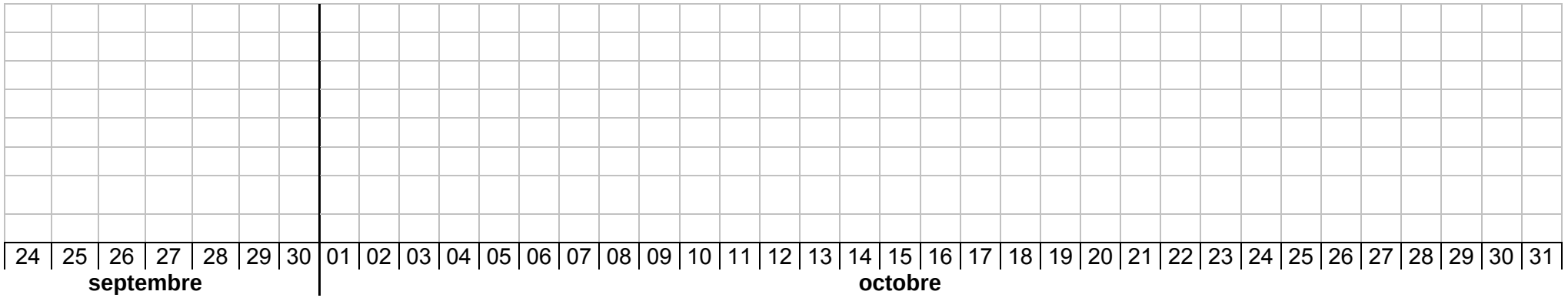
Annexe 1

Surveillance des infections dans les collectivités de personnes âgées

Nom de l'établissement : **Année :**

Infections respiratoires aiguës

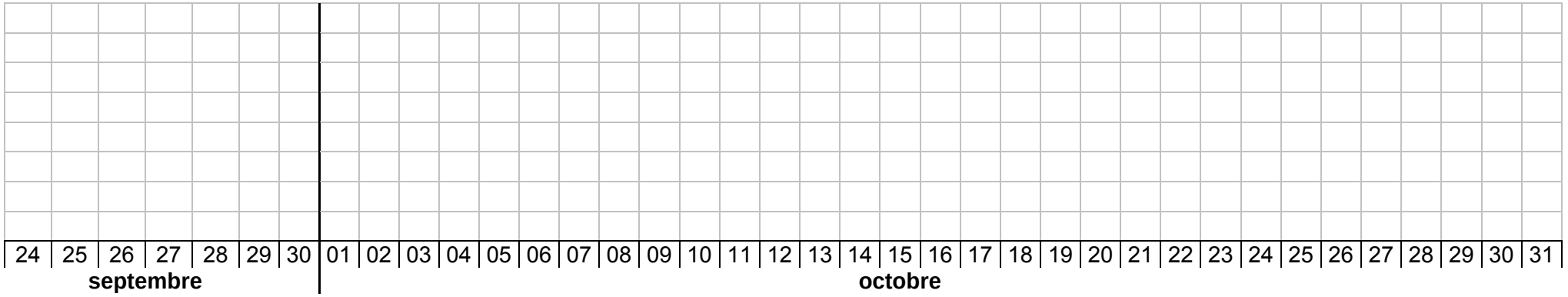
Nombre de nouveaux cas



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) : 5 IRA dans un délai de 4 jours,
(en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes de l'établissement.

Gastro-entérites aiguës

Nombre de nouveaux cas



Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA) : 5 GEA dans un délai de 4 jours, parmi les personnes résidentes de l'établissement.

Annexe 2

RECENSEMENT DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA)
EN COLLECTIVITE DE PERSONNES AGEES
LISTING DES CAS CHEZ LES RESIDENTS

Ce document nominatif doit rester à usage interne.

Nom de l'établissement: _____

No	Nom et prénom Ou initiales	No chambre / Unité de soins	Date du début de la maladie (jj-mm-aa)	Âge (ans)	Vaccin Grippe (O/N)	Date vaccin grippe	Symptômes et signes* (cocher si présence)						Hospitalisation / décès	Lieu hospitalisation	Date De fin	Test grippe		Autre recherche		
							F (t°)	SG	O	T	SP	A				Date plvt (jj-mm-aa)	Résultats	Tests	Date plvt (jj-mm-aa)	Résultats

Abréviations * : F : Fièvre **SG** : Signes Généraux (céphalées, asthénie, anorexie,…) **O** : signes ORL **T** : Toux **SP** : Signes Pulmonaires **A** : autres

Annexe 2

RECENSEMENT DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA) EN COLLECTIVITE DE PERSONNES AGEES
LISTING DES CAS CHEZ LE PERSONNEL

Ce document nominatif doit rester à usage interne.

Nom de l'établissement: _____

No	Nom et prénom Ou initiales	Unité de soins	Date du début de la maladie (jj-mm-aa)	Âge (ans)	Vaccin Grippe (O/N)	Date vaccin grippe	Symptômes et signes* (cocher si présence)						Hospitalisation / décès	Lieu hospitalisation	Date De fin	Test grippe		Autre recherche		
							F (t°)	SG	O	T	SP	A				Date plvt (jj-mm-aa)	Résultats	Tests	Date plvt (jj-mm-aa)	Résultats

Abréviations * : F : Fièvre **SG** : Signes Généraux (céphalées, asthénie, anorexie,…) **O** : signes ORL **T** : Toux **SP** : Signes Pulmonaires **A** : autres

Annexe 3

CHECK LIST

Epidémie d'infections respiratoires aiguës (IRA)

dans une collectivité de personnes âgées

A COMPLETER PAR L'EQUIPE SOIGNANTE

Pour les résidents malades

- ❒ Information des malades
- ❒ Renforcement de l'hygiène des mains
- ❒ Maintien en chambre dans la mesure du possible
- ❒ Arrêt ou limitation des activités collectives (incluant salle à manger)
- ❒ Mise en place d'une signalisation (dossier soins/planification des soins/ portes…)

Pour le personnel de la structure :

❒ Renforcement de l'hygiène des mains et friction à l'aide d'un produit hydro-alcoolique (PHA) avant et après contacts directs avec les malades ou leur environnement
❒ Information / formation du personnel
❒ Port de masque uniquement à proximité (< 1m) des résidents malades
❒ Port de gants non stériles à usage unique si risques de contact avec liquides biologiques
❒ Port d'un tablier plastique à usage unique lors des soins à risque de projections
❒ Élimination des équipements de protection individuelle dans la filière des déchets de soins à risque infectieux

Pour le personnel malade :
❒ Mise à l'écart des soins du personnel symptomatique
❒ Avertir le médecin du travail

Pour les visiteurs :

❒ Information des visiteurs par voie d'affichage
❒ Présentation des visiteurs au personnel avant d'entrer dans la chambre
❒ Mise à disposition de produit hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains

Au niveau de l'établissement :

Mesures de gestion environnementale :
❒ Mise en place du bionettoyage quotidien de l'environnement proche du malade

Si nécessaire :
- Report des admissions de nouveaux résidents

Annexe 4

Fiche de signalement de cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) en collectivité de personnes âgées
Région X

Mise à jour : juillet 2012

Cette fiche a pour objet de signaler rapidement la survenue de cas groupés, d'informer de la mise en place des mesures de gestion et, si nécessaire, de solliciter l'aide de l'ARS, de l'Arlin/CClin. Cette fiche permet dans un deuxième temps de compléter les informations sur l'ensemble de l'épisode.

A retourner à l'ARS dès l'identification de l'épisode de cas groupés, même si vous ne disposez pas de l'ensemble des informations demandées.

Fax : Y

La partie « bilan final à la clôture de l'épisode » sera complétée secondairement à la fin de l'épisode.

Critères de signalement : au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes.

Signalement

Date du signalement : ____/___/_____

Personne responsable du signalement : Nom :……. Fonction :…….

Tél : ……. Fax : …….. Messagerie :……..……..

Caractéristiques de l'établissement

Nom de l'établissement ……
Adresse :……..……..
Commune : _____ Code postal : /… /… /… /… /… /

N° FINESS de l'établissement (raison sociale) : _____

Etablissement affilié à un établissement de santé : ❑ Oui ❑ Non

Type d'établissement : ❑ EHPAD ❑ Unité de soins de longue durée ❑ Autre : ……

Nombre de résidents : _____	**Nombre de membres du personnel** : _____
dont vaccinés contre la grippe : _____	dont vaccinés contre la grippe : _____

Situation lors du signalement de l'épisode de cas groupés

	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades		
Nombre de personnes hospitalisées		
Nombre de personnes décédées		
Nombre de vaccinés contre la grippe chez les malades		

Date du début des signes du premier cas : ___ /___/___ du dernier cas (avant le signalement) : ___ /___/___

Présence de critères d'intervention : ❑ Oui ❑ Non (plusieurs choix possibles)
- ❑ demande d'aide de l'établissement
- ❑ 3 décès en moins de 8 jours
- ❑ 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée
- ❑ absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle

Tableau clinique	**oui**	**non**
La majorité des malades présentent-ils de la toux ?		
La majorité des malades présentent-ils de la fièvre (>38°C) ?		

▪ Durée moyenne de la maladie chez les cas ? ___ Jours

Merci de joindre la courbe épidémique obtenue à partir des feuilles de surveillance.

Mesures de contrôle

Mise en place de mesures de contrôle : ❑ Oui ❑ Non

Mesures prises dans l'établissement		Date de mise en place
Renforcement de l'hygiène des mains (personnel/résidents/visiteurs)	❑	_____ / _____ / _____
Précautions de type « gouttelettes » Port du masque pour le personnel Port de masque par les malades déambulants	❑	_____ / _____ / _____
Limitation des déplacements des malades	❑	_____ / _____ / _____
Arrêt ou limitation des activités collectives	❑	_____ / _____ / _____
Chimioprophylaxie antivirale	❑	_____ / _____ / _____
Informations des visiteurs et intervenants extérieurs	❑	_____ / _____ / _____
Autres mesures, (suspension des admissions,…) précisez : ……	❑	_____ / _____ / _____

Recherches étiologiques déjà entreprises ou en cours : ❑ Oui ❑ Non

Si oui, précisez lesquelles :

❑ Test de dépistage rapide de grippe ❑ Oui ❑ Non Date : ___ / ___ / ____

❑ Autres recherches : ……..……..…..…

Résultats : ……..

Estimez-vous avoir besoin d'un soutien extérieur pour la gestion de l'épisode ?

❑ Oui ❑ Non

Pour quelles raisons :…….

Commentaires :……
……

Bilan final à la clôture de l'épisode

A compléter dans les X jours suivant le dernier cas

Date du bilan ____/_____/_____ Date du dernier cas : ____/_____/_____

Bilan définitif des cas :	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades		
Nombre de personnes hospitalisées		
Nombre de personnes décédées		
Nombre de vaccinés contre la grippe chez les malades		

Résultats des recherches étiologiques (précisez : test de diagnostic rapide grippe, antigénurie pneumocoque,…) :
……
……
…

Avez-vous reçu un appui pour l'investigation ou la gestion de cet épisode : ❑ Oui ❑ Non

Si oui, précisez : ❑ ARS- CVAGS ❑ ARLIN ❑ CCLIN ❑ CIRE-InVS ❑ Réseau local d'hygiène

Commentaires :……
……
.....

Merci de joindre également la courbe épidémique finale (en noir & blanc) obtenue à partir des feuilles de surveillance.

Haut Conseil de la Santé Publique

Conduite à tenir devant une ou plusieurs **infections respiratoires aiguës** dans les collectivités de **personnes âgées**

L'infection respiratoire aiguë (IRA) demeure la première cause de mortalité d'origine infectieuse en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et la première cause infectieuse de transfert vers l'hôpital.

En 2005, un rapport du Conseil supérieur d'hygiène publique de France relatif à la conduite à tenir face à des cas groupés d'IRA en collectivité pour personnes âgées a été publié en annexe d'une circulaire du 22 novembre 2006. Depuis différents guides ou recommandations sur la prévention du risque infectieux en Ehpad ont été publiés qui ont conduit le HCSP à actualiser ces recommandations de 2006 à la demande de la DGS.

Les fiches portent sur les points suivants :

- données épidémiologiques et diagnostiques (fiche 2)
- particularités des personnes âgées (fiche 3)
- prévention des IRA en collectivité pour personnes âgées (fiche 4)
- conduite à tenir devant un cas isolé d'IRA en Ehpad (fiche 5)
- conduite à tenir devant plusieurs cas d'IRA en Ehpad (fiche 6)
- démarche de recherche étiologique (fiche 7).

Les recherches étiologiques sont rarement effectuées ou ne ciblent que quelques agents pathogènes. Les infections virales occupent une part importante. La recherche étiologique apparaît nécessaire et importante, principalement dans un contexte d'épidémie d'IRA. En l'absence de diagnostic microbiologique, la prescription d'antibiotiques est fréquente et le plus souvent inadaptée.

Malgré une amélioration de la réactivité des établissements accueillant des personnes âgées pour identifier et contrôler les épisodes infectieux depuis les recommandations de 2006, il apparaît toujours nécessaire de renforcer la surveillance et la prise en charge de ces épisodes. La protection du personnel et de son entourage est, par ailleurs, un objectif important.